



застосуванням метаболітотропної терапії. Встановлене достовірне зниження вмісту глюкози крові на 8,3%, ІРІ – на 15,1%, НОМА-ІР – на 22,7%, ЗХС – на 10,7%, ХС ЛПНЩ – на 13,8%, МА плазми – на 16,4%, МА еритроцитів – на 10,3%. Відзначене достовірне зростання концентрації ГВ на 14,0%, підвищення активності ГП – на 11,6%, КТ – на 27,6%. Виявлена тенденція до зниження концентрації ТГ (-14,3%, $p < 0,05$), збільшення вмісту ХС ЛПВЩ (+12,6%, $p > 0,05$).

Отже, метаболітотропна терапія Корвітином і Тівортіном справила позитивний вплив на показники вуглеводного, ліпідного обміну та оксидативного стресу у хворих на ГХ II ст. у поєднанні з СІХС та ЦД 2. Більш суттєвою динаміка метаболічних показників виявилася у пацієнтів з генотипом Pro/Ala гена PPAR γ 2.

Bobkovich K.O.

FEATURES OF HEMORHEOLOGICAL DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE AND THEIR PHYTCORRECTION

*Department of Propedeutics of Internal Diseases,
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

In recent years, considerable attention has been paid to changes in the rheological properties of blood in patients with chronic heart failure (CHF), since increased atherogenesis, thrombogenesis lead to a decrease the oxygen transferring properties of blood, which in total accelerates the progression of the disease.

The aim of our research was to study the hemorheological disorders in patients with CHF of ischemic genesis and to determine the ways of their phytocorrection.

A total of 64 patients aged between 45-78 years with CHF have been examined. The control group consisted of 24 people who were prescribed only basic therapy. The main group was divided into: patients of subgroup A (20 people) additionally got cardiophytum, and patients of subgroup B (20 people) got chomviocorin-N for 2 months. The level of fibrinogen (FG), XIII coagulation factor, antithrombin III (AT III), total fibrinolytic activity (TFA), nonenzymatic (NFA) and enzymatic (EFA) activities were determined.

In patients with CHF II functional class (FC), the hemocoagulation disorders were moderate ($p > 0,05$), and CHF III FC was accompanied by an increase in the level of FG blood ($p < 0,01$), a decrease of level AT III by 22,22%, level XIII factor and TFA due to NFA and EFA ($p < 0,05$).

After treatment, all groups showed a nonsignificant increase in AT. The level of the XIII coagulation factor has increased significantly in the control group but only in patients with CHF II FC ($p < 0,05$), and the use of plant origin medicine contributed to the improvement of this index and for CHF III FK. The best dynamics of TFA was recorded in patients receiving additional cardiophytum when both EFA and NFA were balanced ($p < 0,05$).

The moderate activation of the coagulation system and reduction of anticoagulation blood properties were studied in patients with CHF II-III. The adjuvant use of cardiophytum and chomviocorin-N lead to moderate regulation of above mentioned disorders.

Boreiko L.D.

IMPROVED DIAGNOSTICS FOR ALCOHOLIC LIVER DISEASE

*Department of Patient Care and Higher Nursing Education
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

In the assessment by the WHO in 2005, 4% of the disease burden and 3.2% of all deaths globally were attributable to alcohol. The prevalence of alcoholic liver disease (ALD) takes over 40% of the liver pathology. The mortality related to ALD increases every year. Despite dramatic advances in medical technologies, the current diagnostic landscape still requires a substantial improvement, especially in timely decision making for liver transplantation.



The aim of the present study was to improve present diagnostic methods for ALD, using the combination of clinical and pathomorphological scales.

The total number of ALD patients was 40, aged 25 to 55 years, 32 males and 8 females, with the average disease duration of about 5.5 years. The patients were divided into two groups according to the MELD score (Model for End-Stage Liver Disease): group 1 - MELD \leq 30 (n=20); and group 2 - MELD \geq 30 (n=20). Examination methods included physical examinations, biochemical lab tests, and liver biopsy. Obtained data were analyzed statistically using the Kaplan-Meier method.

METAVIR score was the following: group 1 - 45% of patients have shown the A3 stage of histological activity index (HAI), due to the much expressed inflammatory process in the liver. The number of patients with A1-A2 HAI A1 and A2 was 52% in this group. There was only one patient with no signs of inflammation at all (3%). At the same time, in 34% of these patients were defined cirrhosis, and 66% - light stages of liver fibrosis: F0 (no fibrosis) - 13%, F1 (minimal fibrosis) - 22% and F2 (moderate fibrosis) - 31%.

The majority of patients of group 2 (84%) had high values of HAI - A3, as compared to group 1 (r<0.05). The number of patients with HAI A1 and A2 was 9% and 7% correspondingly, which is significantly higher, than in group 1 (r<0.05). 100% of group 2 patients had the last stage of fibrosis, i.e. they were cirrhotic.

The Kaplan-Meier survival curve has demonstrated that one-, two- and three-months survival in group 1 were respectively 83%, 72% and 58%, while in group 2 these figures were significantly lower: 65%, 21% and 14% (r<0.05).

Here, we reviewed the available evidence for the clinical value of new diagnostic methods of ALD in various stages of its progress. In summary, we emphasize the following point: a combination of MELD and METAVIR scoring systems is the most reliable diagnostic method for ALD patients.

Васюк В.Л.

**СТОМАТОГЕННА ПРОФІЛАКТИКА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ГЕПАТОПАТІЇ ТА ДИСБІОЗУ,
СПРИЧИНЕНИХ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ**

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою даної роботи стало визначення стану печінки за експериментальної залізодефіцитної анемії та дослідження можливості її профілактики за допомогою стоматогенного антидисбіотичного засобу орального гелю «Квертулін», який містить біофлавоноїд кверцетин, пребіотик інулін та цитрат кальцію.

Залізодефіцитну анемію (ЗДА) відтворювали у щурів (лінія Вістар, самиці, 4 міс., середня жива маса 200 г), яких утримували на напівсинтетичному залізо-дефіцитному раціоні. Всього було використано в досліді 21 щура, яких було поділено на 3 рівні групи: 1-а – інтактні (контроль, норма), які отримували стандартний раціон, 2-а і 3-я отримували залізодефіцитний раціон. Щурі 3-ої групи щоденно отримували аплікації на слизову облонку порожнини рота 0,5 мл гелю квертуліна. В роботі використовували гель квертуліна виробництва НВА «Одеська біотехнологія» згідно з ТУ У 20.4-13903778-032:2012, висновок МОЗУ № 05.03.02-07/50925 від 29.05.2012 р.

Тривалість досліду становила 22 дні, після чого здійснювали евтаназію тварин під тіопенталовим наркозом (20 мг/кг) шляхом тотального кровопускання із серця. Отримували кров, сироватку крові, печінку.

В крові визначали вміст еритроцитів, лейкоцитів, гемоглобіну, лейкоцитарну формулу. В сироватці крові визначали активність аланінтрансаминази (АЛТ) і лужної фосфатази (ЛФ). В гомогенаті печінки визначали активність лізоциму (показник неспецифічного імунітету), уреазу (маркер мікробного обсіменіння), еластази (маркер